MEMORIA

SULL' IDROCELE DEL CORDONE SPERMATICO

DI

ANTONIO SCARPA

PROFESSORE EMERITO, E DIRETTORE DELLA FACOLTA' MEDICA
NELL' I. R. UNIVERSITA' DI PAVIA,
CAVALIERE DELL' INSIGNE ORDINE IMP. AUSTRIACO DI LEOPOLDO.

CON DUE TAVOLE INCISE IN RAME

PAVIA
DALLA TIPOGRAFIA DI PIETRO BIZZONI
SUCCESSORE DI BOLZANI
1823.
Prezzo L. 5. Ital.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

MEMORIA

SULL' IDROCELE DEL CORDONE SPERMATICO.

Due valenti medici greci, Leonide (1) e Paolo D' Egina (2) guidati da osservazioni, e sperienze loro proprie, conobbero quella maniera d' acquoso tumore dello scroto, cui i moderni

(1) Aezio ci ha conservato alcuni frammenti di questo scrittore, fra i quali il seguente = Humor vel inter rubicundam testiculi tunicam consistit (*la tonaca vaginale perchè coperta da fibre carnose rosseggianti del cremastere, fu detta rubiconda da alcuni, da altri Erythroides*) vel extra ipsam, inter eam et fulliculos adjacentes (*cioè nella cellulosa che cinge il cordone spermatico*) vel in propria pellicula, veluti in vescica quadam continetur (*a guisa di tumor cistico*). Atque hoc genus herniam in tunica superagnata (*propriamente l' involto celluloso del cordone spermatico*) vocamus. Aliquando autem duplex hernia aquosa oboritur, cum collectio et in rubicunda, et in superagnata consistit (*cioè nella vaginale, e nella cellulosa del cordone nello stesso lato dello scroto*). Si quidem igitur in rubicunda humor collectus fuerit (*nella vaginale soltanto*) tumor unius coloris apparet. Aucta collectione testiculus humore undique circumdatus occultatur. Si vero in superagnata (*nella cellulosa del cordone unicamente*) humor colligitur, tumor ipse, sive magnus, sive parvus fuerit, omnino circumscribetur (*a guisa di cistico tumore*). Et si simul quoque in rubicunda tunica collectus fuerit (*cioè nella vaginale e nel tessuto cellulare del cordone nel medesimo lato dello scroto*) duo tumores deprehenduntur; alter in superagnata, alter in rubicunda pellicula. Quod si extra rubicundam, seu in superagnata (*o sia soltanto nella cellulosa del cordone*) collectio fuerit, testiculus tactui occurrit. Tetrab. II. Serm. 11. cap. 22.

(2) Et in quibus quidem in tunica rubi-

Chirurgi danno il nome di *Idrocele del cordone spermatico.* Nè soltanto que' vetustissimi medici ebbero contezza della duplice forma che assume l' acquoso tumore del cordone spermatico, ma seppero altresì differenziarlo da quella morbosa raccolta d' acqua che formasi nella *vaginale* del testicolo; la quale distinzione, importantissima da sapersi da tutti coloro i quali intraprendono la cura radicativa di questi mali, non si riscontra nelle Opere di Celso (1), nè in quelle di Galeno, nè di Oribasio.

Parecchi secoli dopo, Faloppio (2) chiamò l' attenzione dei Chirurgi sulla dottrina di Paolo relativa ai tumori acquosi del cordone spermatico; la qual cosa non era stata fatta da Albucasi, nè da alcun altro degli Arabi medici, interpreti e commentatori dei Greci scrittori. Nel promovere però e sottoporre alla considerazione delle persone dell' arte codesto articolo di Chirurgia, convien dire che Faloppio non siasi rammentato,

funda consistit humor, in iis tumor est fere rotundus, veluti ovum; *atque his testis occultus est, et undequaque circumdatur.* Si autem in superagnata tunica humor constiterit, praeter collectionem, et conglobationem undequaque contingentem, *tumor alterius testis imaginem prae se fert.* De re medica lib. VI. cap. 62.

(1) De med. lib. VII. cap. XVIII. Celso fece parola dell' Idrocele della tonaca vaginale soltanto, e di questo pure assai confusamente.

(2) Et haec aquosa hernia fit duobus modis. Aut collecta materia in erythroide scroti membrana (*nella vaginale*) est, et tunc fit tumor quale est ovum, et testis innatat in ipsa aquea materia, *nec qualis testis ipse sit per contrectationem cognosci potest.* Aut fit haec hernia aquosa quando materia colligitur in membrana scroti altera, quae a Paulo vocatur connata, vel conjuncta, vel conjunctiva (*la cellulosa del cordone spermatico*) et tum materia facit proprium folliculum, intra quem continetur. Et haec hernia reponitur a Paulo in genere Meliceridis. Nam nihil aliud est quam meliceris obortus in scroto. Dignoscitur autem haec quae habet folliculum proprium (*cioè quella del cordone spermatico*) ab illa herniae aquosae specie (*o sia della vaginale*) *quia est veluti alter testis adnatus, et testis substantia qualis sit adgnoscitur per contrectationem.* Opera omnia T. III. tract. 1.

che Leonide, prima assai dell' Egineta (1) aveva indicato la sede e la forma duplice dell' *acquosa ernia* (come essi dicevano) *del cordone spermatico*, e che lo stesso greco scrittore descritta aveva l' essenza di questi mali con distinti ed appropriati vocaboli, dei quali poscia fece uso Paolo per esporre, e descrivere partitamente le stesse cose.

Ne' tempi da noi meno remoti, i progressi fatti dai Chirurgi nella scienza del corpo umano; le diligenti loro Anatomico-Patologiche indagini; le accurate osservazioni al letto degli infermi sparsero una luce più viva di prima su questo argomento, segnatamente per ciò che spetta la struttura, e la connessione delle parti continenti, e contenute dello scroto, e di conseguenza sulla sede precisa di ciascheduna delle così dette *ernie acquose*. Imperciocchè della *rubiconda* tonaca, e della *vaginale* gli antichissimi medici non ne formavano che una sola membrana, mentre sono due distinte, il Crèmastere cioè, e la sottoposta vaginale, e collocavano impropriamente il *dartos* fra le tonache proprie del testicolo. Ne' tempi successivi, pretesero taluni esservi una cavità fra il *dartos* ed il *Cremastere*, la quale non esiste punto; altri opinarono falsamente esservene una seconda fra le lamine della vaginale; ed altri, non meno erroneamente che i primi, dissero esisterne una terza fra l' albuginea, e la sottile pellicina che la ricuopre. Ignoravasi inoltre general-

(1) Aezio raccoglitore dei frammenti di Leonide visse a tempi di Juliano Apostata, o, come taluni pretendono, sotto il regno di Valentiniano II., cioè fra il 375 ed il 392; mentre Paolo fiorì sotto l' Imp. Onorio; cioè fra il 395 ed il 423. Di Leonide fece menzione Celio Aureliano, il quale visse alcun tempo prima di Galeno. E se si volesse riguardare come legittimo il libro di Galeno intitolato *Introductio, seu Medicus*, si potrebbe dire, che Leonide fu citato da Galeno; perciocchè ivi leggesi = Sectae methodicae fuerunt nonnulli apud Graecos *adjuncti* nominati, ut Leonides Alexandrinus. Loc. cit. cap. IV.

mente a que' tempi la reciprocità della tonaca vaginale del testicolo colle parti collocate entro e fuori del grande sacco del peritoneo, prima e dopo della nascita, e nei differenti stadj e vicende della vita; dalle quali esatte nozioni e scoperte derivarono a giorni nostri, in primo luogo la massima precisione nella diagnosi dei mali dello scroto in generale, ed in particolare delle *acquose congestioni* che in esso si formano; ed in secondo luogo le utili modificazioni fatte dai moderni Chirurgi agli antichi metodi operativi per la cura radicale degli acquosi tumori dello scroto.

Si distinsero in siffatte ricerche Wisemann (1) Monro (2) Bertrandi (3) Douglass (4) e posteriormente Pott (5). La descrizione delle due distinte forme che assume l' Idrocele del cordone spermatico pubblicata da Pott non lascia cosa alcuna da desiderare. E, per verità, sotto questo aspetto io non avrei di che aggiungere a quanto su tale argomento è stato scritto dall' ora nominato illustre Chirurgo. Ma nulladimeno non vuolsi dissimulare, che, malgrado una guida sì fedele, gli iniziati nella pratica chirurgia, sia per motivo della rarità dell' Idrocele di questa specie, sia per le difficoltà che incontransi generalmente nella applicazione dei precetti alla pratica, si rimangono essi assai volte incerti, e perplessi, ed esposti anco ad errare sulla vera essenza del male in que' casi segnatamente nei quali l' Idrocele del cordone spermatico trovasi associato a quello della vaginale nel medesimo lato dello scroto; ovvero allorchè una delle due forme dell' Idrocele del cordone costituisce appa-

(1) Chirurgical Treatise 1686.
(2) Works. On false herniae.
(3) Dissert. de Hydrocele.
(4) Treatise on Hydrocele 1755.
(5) Works Vol. II.

rentemente col testicolo una sola massa pressochè uniforme, per cui egli è assai malagevole il distinguere l' una dall' altro.

Possedendo io un numero di preparazioni anatomico-patologiche bastante, a parer mio, a mettere sott' occhio della studiosa gioventù lo stato morboso dell' involucro cellulare del cordone spermatico, non che la morbosa condizione della tonaca vaginale del testicolo per acquosa congestione, ho creduto di contribuire all' avanzamento della scienza chirurgica rendendole di pubblica ragione. Nel fare la qual cosa, se non mi sono grandemente illuso, oso lusingarmi, che, paragonando le descrizioni più accurate che abbiamo dei differenti Idroceli, e delle complicazioni loro colle quì annesse Tavole, anco il più tardo ingegno si formerà di siffatti mali una idea tanto chiara quanto mai aver si può di simili cose, conducente a un tempo stesso a stabilire perfettamente bene il modo più spedito e sicuro di curarli compiutamente. Tale è lo scopo di questa Memoria.

Parlando della formazione dell' ernia inguinale, e scrotale *comune* (1) accennai in primo luogo, che il tessuto cellulare collocato dietro del grande sacco del peritoneo cinge i vasi spermatici, oltrepassa con essi l' anello inguinale, e li accompagna sin alla loro inserzione nel testicolo. In secondo luogo, che dall' inguine al fondo dello scroto i vasi spermatici col loro involucro celluloso, insiememente alla tonaca vaginale, sono circondati e rinchiusi per entro della guaina muscolo-aponevrotica del cremastere.

Ora, siccome nella formazione dell' ernia inguinale e scrotale *comune*, il sacco erniario fatto dal peritoneo, a misura che discende nell' inguine e nello scroto, segue il corso che tiene

(1) Mem. sulle Ernie. Ediz. II. Mem. I.

l' involucro celluloso del cordone spermatico, così, in occasione di spandimento di siero nella cellulosa che veste ed accompagna il cordone stesso, l' acqua, passando da cellula in cellula, occupa ed ingrossa il funicolo spermatico, ora per tutta la sua lunghezza dai lombi allo scroto, ora dalla sommità dell' inguine sino all' inserzione dei vasi spermatici nel testicolo. L' acquosa intumescenza, più, o meno estesa, che indi ne risulta, è quella stessa cui, per il modo appunto col quale si trovano sparse le acque, si dà il nome di Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.

Quindi notomizzando codesta prima specie di Idrocele del cordone, le parti componenti il tumore si presentano nell'ordine che segue. Incisi verticalmente i comuni tegumenti dello scroto unitamente al *dartos*, si offre in primo luogo la tonaca *rubiconda* degli antichi, o sia la guaina muscolo-aponevrotica del cremastere (1) più o meno grossa, e compatta secondo che il *diffuso* Idrocele è più o meno voluminoso, ed inveterato. Immediatamente sotto di questo strato muscolo-aponevrotico incontrasi il densato celluloso involucro del cordone (2) tumido per acqua che in se, e fuor di se contiene, e che, a primo aspetto, non sembra dissimile dal sacco erniario fatto dal peritoneo. Penetrando più oltre col tagliente, e propriamente nel seno del tumore, esce dall' intima tessitura di esso, come da corpo spugnoso, molta sierosità sparsa entro e fuori delle cellule, per cui il tumore stesso, poco a poco, si deprime, e scompare anco in totalità spontaneamente, o sotto una lieve, e continuata pressione. Vuotato tutto l' acquoso infiltramento, cioè, tanto quello che si trova circomposto alle cellule, quanto quello che

(1) Tav. II. Fig. I. *b. b. b.*

(2) Idem. *c. c.*

stava rinchiuso nelle cellule stesse, si vedono distinti nel fondo del tumore i vasi sanguigni spermatici, i quali pria si confondevano nella massa cellulosa tumida d' acqua, e si nascondevano per anco in totalità dietro di essa quanto più discendevano verso la loro inserzione nel testicolo.

I cancelli dell' indicato corpo spugnoso, i quali nello stato normale del cordone spermatico sono appena visibili ad occhio nudo, in istato di acquoso spandimento si trovano convertiti in una massa di vescichette piene d' acqua, alcune delle quali abbastanza ampie da ammettere l' apice del dito (1). Codesta vescicolare struttura però, ove il tumore dello scroto sia assai grosso ed inveterato, non si riscontra in tutta la estensione del tumore medesimo; perciocchè mano a mano che il tumore acquoso del cordone discende verso il fondo dello scroto, si diradano per entro di esso le cellule e spariscono anco del tutto nella sede inferiore di esso tumore, ove non si rinviene più che una sola ampia cavità piena d' acqua. Ed è perciò, che nel vasto Idrocele *diffuso* del cordone spermatico la fluttuazione non è discernibile propriamente e chiaramente che alla base del detto tumore; e non è che dalla base del tumore medesimo che per mezzo della puntura si può estrarre a getto continuato certa quantità d' acqua. Siccome poi codesta circostanza non è comune ai piccioli recenti Idroceli del cordone di questa specie, così egli è verisimile, che le acque col lasso di tempo gravitando, allentino nel basso del tumore le maglie del cellulare tessuto del cordone, le addossino le une sulle altre, ed insieme le spingano all' infuori; per cui, accrescendosi la densità del celluloso involucro del tumore esternamente, si dia luogo internamente alla formazione d'una sola ampia vescica piena d'acqua.

(1) Tav. II. Fig. II. *b. b.*

La sierosità efficiente la specie di Idrocele del cordone di cui si parla è limpida, per lo più, e scorrevole; talvolta è gialliccia, verdastra, albuminosa. In qualche raro caso fu trovata *gelatinosa*, di maniera che tutto il corpo celluloso che cingeva i vasi spermatici sembrava convertito in *gelatina*, la quale si spappolava fra le dita. Del resto la base dell' Idrocele *diffuso*, per vasto ed inveterato che esso sia, si limita costantemente al punto d' inserzione dei vasi spermatici nel testicolo, o, tutt' al più, una picciola porzione della medesima base del tumore pende giù per breve tratto dietro del testicolo (1). L'arrestamento costante delle acque poco sopra, o immediatamente sopra del testicolo, è la cagione precipua per cui l' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico non induce mai alcun spostamento rimarchevole di quest'organo dalla sede sua consueta. Quindi è che nei soggetti affetti da *diffuso* Idrocele del cordone spermatico, sia che il Chirurgo porti l' occhio sul basso dello scroto, o vi stenda la mano, egli vi osserva, e vi trova sempre il testicolo al suo posto, o a un di presso (2). Oltre di ciò la base del *diffuso* Idrocele è sempre distinta dal sottoposto testicolo per l' interposizione d' un solco semilunare (3) manifesto, variabile però in larghezza ed in profondità nello stesso soggetto, secondo il diverso grado di contrazione del Cremastere, o di rilasciamento dello scroto, per cui il testicolo si rinviene or più or meno sollevato ed avvicinato alla base del *diffuso* Idrocele.

Se nel cadavere d' uomo affetto da Idrocele *diffuso* del cordone si apre la tonaca vaginale del sottoposto testicolo (4) e vi si introduce il dito, riscontrasi nel lato interno ed inferiore

(1) Tav. II. Fig. III. IV. *a. d. - a. f.*
(2) Tav. I. *b.*
(3) Tav. I. *c.*
(4) Tav. II. Fig. I. *d. d.*

della detta tonaca un denso e forte sipario (1), il quale impedisce ogni comunicazione fra la base del *diffuso* Idrocele del cordone spermatico ed il cavo della vaginale tonaca.

Su questa base, fondata dalla Notomia Patologica, e dalla Clinica Chirurgia, si erge la giusta, e sicura diagnosi dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico; e da questa fonte medesima derivano i segni precipui pei quali l' Idrocele del cordone spermatico di questa specie si distingue da quello della vaginale tonaca del testicolo.

Di rado assai il Chirurgo è consultato per causa di incipiente Idrocele *diffuso* del cordone spermatico in persona adulta; perciocchè lieve è l' incomodo che arreca ne' suoi primordi questa picciola acquosa intumescenza, o piuttosto *edemazia* del cordone spermatico. Ma tosto che dessa ha acquistato un volume considerevole, ancorchè non occasioni aspro dolore, diviene oggetto nonostante di molta sollecitudine pel malato, e di attenta considerazione per il Chirurgo. Sulle prime il tumore è di figura pressochè cilindrica, la quale poscia cambiasi in piramidale; e, per grossa che sia codesta specie di Idrocele, non fa mai che il pene sembri tanto ritratto sotto del pube quanto apparisce in occasione di Idrocele della tonaca vaginale d'eguale grossezza che il primo. L' Idrocele *diffuso* del cordone è poco, o nulla sensibile alla pressione, e cede sotto le dita, appunto come farebbe un corpo *vescicolare* pieno d' acqua, non senza però qualche grado di elasticità. Se in esso tumore avvi fluttuazione, questa non si riscontra, come si è accennato, abbastanza manifesta che nel basso del tumore stesso. Ivi il fluido compresso dalla mano risale bensì verso l' inguine, ma lentamente, ed a stento, mentre, al contrario, sotto lo stesso grado

(1) Idem. *f. f.*

di pressione portato sulla base dell' Idrocele della tonaca vaginale, il liquido monta prestamente all' apice del tumore, e lo distende. Sotto della base dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico si vede poi, e si tocca il testicolo; lochè non si ottiene giammai osservando, e neppure esplorando colla mano la base dell' Idrocele della tonaca vaginale.

Quest' ultimo fenomeno è di tutti il più decisivo nella formazione della diagnosi dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico; la qual cosa apparirà chiaramente, più che dalla descrizione, dalla inspezione delle Figure IV. ed VIII. della Tav. II., ciascheduna delle quali Figure offre le due distinte specie di Idrocele nel medesimo lato dello scroto, il *diffuso* del cordone spermatico cioè, e quello della tonaca vaginale. Nell' una, e nell' altra delle dette Figure, aperta la tonaca vaginale, vedesi il testicolo (1) spostato dalla sede sua naturale, come se questo organo dal fondo dello scroto fosse stato tratto all' insù, e posteriormente al tumore acquoso della tonaca vaginale. Ma, propriamente parlando, non ha quivi che apparentemente il testicolo abbandonato il punto d' adesione che serba naturalmente colla parete interna ed inferiore della tonaca vaginale. Conseguentemente la di lui trasposizione non è che relativa alla posizione variata delle parti circomposte al testicolo medesimo. Imperciocchè la parete anteriore della tonaca vaginale, libera naturalmente da ogni connessione col testicolo (2) si presta ad una distensione pressochè illimitata che esercitano su di essa tonaca le acque nella faccia anteriore e nel fondo dello scroto, mentre la posteriore, ed inferiore parete della stessa vaginale

(1) Fig. IV. *d.* Fig. VIII. *d.*

(2) Fig. IV. *b. b.* Fig. VIII. *c. c. c. c.* Humor in partem anteriorem colligitur, qua potissimum membrana illa a testiculo separatur. Paolo. loc. cit.

tonaca, cui sta attacato il testicolo, si rimane pressochè immobile al suo posto, e conseguentemente in una posizione relativamente più elevata di quella cui è stata spinta dalle acque l' anteriore parete della vaginale. Prova convincente di ciò si è, che se, mediante la puntura, vengono evacuate le acque che distendevano la anteriore ed inferiore parete della vaginale, il testicolo torna spontaneamente alla sua posizione naturale di prima nel fondo dello scroto. E questo fenomeno non può in modo veruno aver luogo in conseguenza di Idrocele *diffuso* del cordone spermatico; perchè l' infiltramento sieroso del cellulare involucro del cordone, per vasto ed inveterato che sia, non potendo oltrepassare i confini fissati dall' inserzione dei vasi spermatici nel testicolo, non può, tutt' al più, che spingere il testicolo alcun poco più in basso nello scroto che di consueto, ed alquanto all' innanzi, giammai può sottrarlo alla vista ed al tatto del Chirurgo. La costanza di questo fenomeno è comprovata dalla osservazione e dalla sperienza di tutti i Chirurghi, e di tutti i tempi; perciocchè non avvi alcuno fra gli antichi, e meno ancora fra i moderni scrittori di Chirurgia, il quale, parlando dell' Idrocele della tonaca vaginale, abbia ommesso di annoverare fra i segni caratteristici di questo acquoso tumore dello scroto la scomparsa del testicolo dalla sede sua consueta (1) ed al contrario nessuno di essi ha tralasciato di accennare, come fatto costante, la presenza di quest' organo immediatamente sotto la base dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.

Quando l' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico occupa e

(1) Lo stesso Celso, ancorchè non abbastanza accurato scrittore intorno a questa malattia, non ha ommesso di dire, per ciò che spetta l' Idrocele della vaginale = *Testiculus ea parte neque visu, neque tactu sentitur.*

dilata l' anello inguinale, non è facile cosa il saperlo differenziare dall' ernia inguinale *omentale*, checchè su di ciò ne abbia detto in contrario POTT, appellando ignoranti, o negligenti coloro fra i Chirurgi i quali prendono isbaglio nel farne la diagnosi (1). Siffatta difficoltà nondimeno esiste presentemente come esisteva a tempi di GUIDONE da Cauliaco (2) il quale scrisse = *Et aliquando hernia aquosa subintrat foramen peritonaei; quamobrem vidi multos deceptos, credentes hoc esse rupturam*, e *viceversa* (aggiungo io), siccome ho avuto occasione più d' una volta di verificare il fatto sul vivo, e sul cadavere (3). Imperciocchè l' uno e l' altro di questi tumori occupanti l' anello inguinale hanno, sulle prime, una forma cilindrica che poscia si cambia in piramidale; ambedue sono molli, e flessibili; ambedue poco, o nulla sensibili sotto la pressione; ambedue difficilmente riducibili nel ventre nella loro totalità. Cresce poi grandemente la perplessità, se incontrasi il caso menzionato da PIPLET (4) in cui la porzione d' omento fuori uscita siasi convertita in *idatidi*, o sia in una massa di vescichette piene d' acqua, come per appunto abbiamo detto essere l' Idrocele *diffuso* incipiente del cordone spermatico. Nè, da quanto mi consta per propria sperienza, egli è un segno costante, e sul quale si possa sempre fidare, quello della non ricomparsa dell' ernia omentale riposta, tenendosi il malato supino, e senza esercitare alcun sforzo; perchè in alcuni casi di piccola ernia omentale ho veduto accadere il contrario, sia che ciò accadesse a motivo che l' omento, creduto riposto nel ventre, si fosse soltanto aggomitolato nel *canale inguinale*; ovvero perchè fosse, dopo riposto nel ventre, tratto fuori da qualche briglia del detto viscere rimasta

(1) Loc. cit. pag. 280.
(2) Chirurgia magna Trac. II. cap. VII.
(3) Mem. sulle Ernie Mem. I. §. XXXII.
(4) Acad. R. de Chirurg. T. III.

inerente al sacco erniario. Per le quali cose, lungi dal voler io passare sotto silenzio, o menomare queste difficoltà, reputo miglior consiglio quello di dire apertamente, che l' arte su questo punto è in difetto, al quale non può in altro miglior modo supplire il Chirurgo in simili occorrenze, che col raddoppiare di circospezione nella diagnosi, e di diligenza nell' operare, qualora egli si trovi nella assoluta necessità d' agire efficacemente per mezzo del taglio, indipendentemente da sintomi di strozzamento.

L' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico si associa talvolta a quello della vaginale nel medesimo lato dello scroto; la qual cosa, come si è accennato, era già stata osservata da Leonide, e da Paolo. In questa complicazione di mali lo scroto assume una forma meno regolare di quella che offre quando la malattia di cui si parla è semplice. Rimarchevole segnatamente è lo straordinario volume del collo dell' acquoso tumore con insolita grande dilatazione dell' anello inguinale. Dei due distinti Idroceli nel medesimo lato dello scroto quello della vaginale (1) è anteriore allo scroto, e discende più in basso nello scroto, che l' altro Idrocele (2) il quale gli sta posteriormente, e vedesi inclinato alcun poco verso il margine esterno dello scroto. L' Idrocele anteriore è inoltre distinto dal posteriore per l' interposizione d' un solco (3) che scorre obliquamente sulla faccia anteriore dello scroto a differenti distanze dal fondo dello scroto stesso, secondo che minore, o maggiore è la quantità d' acqua distendente la tonaca vaginale. Finchè l' Idrocele della vaginale complicato da quello del cordone spermatico è di mediocre volume, il solco (4) si riscontra nel basso dello scroto; ma ove

(1) Tav. II. Fig. III. IV. VIII.
(2) Idem. *a. a.*
(3) Idem. Fig. III. IV. *c. c.*
(4) Fig. II. IV. *c. c.*

copiosa sia l' acqua accumulata nella tonaca vaginale, il solco (1) vedesi trasportato sulla sommità dello scroto, e per anco in vicinanza dell'anello inguinale. Oltre di ciò, come osservasi di consueto nel caso semplice di Idrocele della vaginale, non vedesi, nè sentesi al tatto nel fondo dello scroto il testicolo, e si riconosce invece la preseuza non dubbia dell' Idrocele *diffuso* del cordone posteriormente all' anteriore acquoso tumore (2), o sia a quello della vaginale.

La qui esposta diagnosi verrà maggiormente illustrata, e confermata dal seguente fatto (3). » Un uomo d' avanzata età, » d' altronde robusto, portava nel lato sinistro dello scroto un » vasto Idrocele *diffuso* del cordone spermatico. Ricusò egli di » sottoporsi alla cura radicativa di questo male, e permise sol- » tanto che il tumore gli fosse punto inferiormente, e lateral- » mente allo scroto. Vuotata per questo mezzo una libbra circa » d' acqua, l' infiltramento della sommità del tumore rimase, » pressopoco, come era prima della puntura. Alcuni mesi dopo, » il tumore del cordone spermatico si riempì d' acqua in tutta » la sua estensione, come era precedentemente. Passarono altri » due anni pria che il malato chiedesse ulteriore consiglio sulla » sua infermità. Frattanto il lato sinistro dello scroto, ove ri- » siedeva l' Idrocele *diffuso* del cordone, si gonfiò enormemen- » te, e la fluttuazione si rese manifesta non solo, come prima » della puntura, nella parte laterale ed inferiore sinistra dello » scroto, ma altresì nella anteriore faccia dello stesso lato dello » scroto. Il testicolo, che prima di quest' epoca si vedeva e si » toccava nel fondo dello scroto, era scomparso, e si osser- » vava nella sommità del tumore in vicinanza dell' anello ingui-

(1) Fig. VIII. *e. e.*
(2) Fig. III. IV. VIII. *a. a.*
(3) Monro. Works. pag. 576.

» nale un solco, che discendeva obbliquamente, ed anterior-
» mente sullo scroto in modo da non lasciare alcuna dubbiezza
» sulla presenza dei due distinti Idroceli, anteriore l' uno,
» posteriore l' altro, nel medesimo compartimento dello scroto.
» Premendo infatti dal basso in alto il tumore anteriore, o sia
» quello della tonaca vaginale, la pressione non si propagava
» al tumore posteriore, o sia al *diffuso* Idrocele del cordone,
» perfettamente divisi fra di loro da un sipario ».

D'ordinario i segni ora esposti sono bastanti a far conoscere codesta complicazione di Idrocele nello stesso lato dello scroto. In ogni modo, interponendosi qualche dubbiezza, il Chirurgo può dileguarla senza tema d' offesa pungendo il tumore anteriore; perciocchè, vuotate le acque che distendevano la tonaca vaginale, se vi esiste insiememente il *diffuso* Idrocele del cordone, questo si rimane pieno e disteso come prima, e si palesa immediatamente. Un esempio di tal sorte leggesi presso Garengeot (1). » Arnaud, scrisse egli, punse un Idrocele della va-
» ginale, e, dopo averne vuotate le acque, si accorse che il
» tumore non si era diminuito che per metà. Da ciò egli ar-
» gomentò, che vi esisteva un secondo Idrocele nel medesimo
» lato dello scroto. Punse quindi anco il secondo tumore, il
» quale si vuotò compiutamente come il primo ». Vuolsi però qui osservare, che se effettivamente era questi il caso dei due distinti Idroceli nel medesimo compartimento dello scroto, il secondo Idrocele non era propriamente il *diffuso*, ma il *cistico* Idrocele del cordone spermatico, del quale si parlerà in appresso; perchè il *diffuso* Idrocele, come si è dimostrato superiormente, per mezzo della puntura non si vuota mai compiutamente che nella sua base, giammai perfettamente nella sua sommità.

(1) Operat. de Chirurg. T. I. Observ. 28.

In altro luogo (1) ho fatto menzione d' una particolare congenita conformazione della tonaca vaginale, per cui, se avvenga che questa tonaca si trovi distesa da molta acqua, acquista la forma di due tumori posti l' un sopra l' altro sulla faccia anteriore dello scroto, distinti inoltre fra di loro, pressochè nel mezzo, da uno strettojo circolare. Questa apparenza di due tumori acquosi è illusoria, poichè effettivamente non sono che un solo; e si distinguono facilmente dai due Idroceli sopra descritti, primieramente perchè il solco dirimente non risiéde nella sommità, ma nel mezzo o pressochè nel mezzo del tumore; in secondo luogo perchè, se premesi il tumore inferiore tosto si inturgidisce il superiore, e, se pungesi l' inferiore, ambedue si vuotano compiutamente a getto continuato.

Racconta Ledran d' aver avuto l' opportunità di esaminare nel cadavere d' un uomo *tre* distinti Idroceli nel medesimo lato dello scroto; uno cioè nel sacco d' un ernia scrotale *comune*, la quale, alcun tempo prima, era stata riposta; l' altro fra questo acquoso tumore ed il Cremastere nelle *cellule* (a ciò che ne disse l' A.) *della tonaca vaginale*; ed un terzo *nella Albuginea tonaca* (2). È da dolersi, che un sì dotto e sperimentato Chirurgo non siasi in quest' occasione espresso colla consueta sua

(1) Mem. sulle Ernie. Ediz. II. Mem. II. §. X.

(2) Observ. de Chirurg. T. II. observ. 75. l' un ètoit dans le sac herniaire; le second entre le premier et le muscle Cremastere dans les cellules de la tunique vaginal; le troisieme dans la tunique albugineuse.

Forse codesto terzo Idrocele era la *grossa Idatide* inerente alla tonaea albuginea, ed all' epididimo osservata, e descritta da Gooch (med. and. chirurg. observ. pag. 174.) ovvero quell' altra *grossa Idatide* menzionata da Arnaud, ehe egli suppose fatta da aequa fra la tonaca albuginea e la sottile lamina membranosa che la ricuopre, eui diede il nome *Peritestes*. Forse, sul eonto dell' anzidetto terzo Idrocele, Ledran è caduto nello stesso errore in cui cadde F. D' Acquapendente; eioè di chiamare Idroeele una raccolta di sanie fra la sostanza del testicolo e la tonaca albuginea; il quale errore gli fu rimproverato da

chiarezza, e precisione, e quale la singolarità del caso esigeva. Che se in simili cose fosse lecito di proporre qualche congiettura, azzarderei di dire, che il primo Idrocele erasi formato effettivamente nel sacco erniario rimasto aperto dopo la riposizione delle viscere nel ventre; il secondo nella tonaca vaginale; il terzo nel tessuto cellulare del cordone spermatico.

Il mio venerando Precettore Morgagni (1) si mostrò proclive a credere, che l' acqua effusa ed ammassata nel tessuto cellulare che cinge il cordone spermatico, col suo peso, ovvero per contratta acrimonia, rompa talvolta, o corroda il sipario dirimente la base dell' Idrocele *diffuso* dalla cavità della tonaca vaginale, e quindi dei due Idroceli nel medesimo lato dello scroto se ne formi uno solo. E della stessa opinione furono Garengeot (2) e La Fay (3). A que' tempi, nei quali, per mancanza di cognizioni esatte sulla formazione della tonaca vaginale, si opinava non potersi fare l' ernia scrotale *congenita* (malattia d' altronde tanto frequente in allora come presentemente) senza pregressa rottura del sacco erniario, ed insiememente della tonaca vaginale, non doveva, al certo, sembrare lungi dal vero, che la stessa rottura potesse talvolta aver luogo anco in occasione di Idrocele *diffuso* del cordone spermatico, per cui l' acqua dalla base di questo Idrocele si versasse entro la contigua vaginale del testicolo. A dir vero non mi consta

Moekenio colle seguenti parole = *Error est, meo judicio, magni Anatomici. Spatio enim eo, quod est inter testiculum et tunicam vaginalem, imo in scroto ipso, aqua saepius colligitur, nunquam in testibus ipsis nisi putrescant.*

Sabbatier persistette nell' opinione, che lo Sarcocele talvolta sia complicato da Idrocele per acqua raccolta fra la dura sostanza del testicolo e l' albuginea. Ma la sperienza mostra, che in ogni caso di Sarcocele con Idrocele, l' acqua si trova fra la vaginale e l' albuginea soltanto.

(1) De sed. et caus. morb. Epist. XLIII. 32.

(2) Loc. cit. Obs. 29.

(3) Ved. le note a Dionis. pag. 364.

esservi negli annali della Chirurgia un solo esempio ben provato di tal sorta di malattia nel senso degli ora citati scrittori. Ciò non pertanto la possibilità che i due distinti Idroceli situati nel medesimo lato dello scroto comunichino insieme in conseguenza d'ulcerazione del testicolo propagatasi al sipario dividente la base dell' Idrocele *diffuso* del cordone dalla cavità della attigua tonaca vaginale, è provata dalla continuazione della Storia sopra accennata di doppio Idrocele riferita da Monro. » In » questo medesimo soggetto (continua Monro) punto che fu » l' Idrocele anteriore, o sia quello della vaginale, il testicolo » si infiammò, e passò alla suppurazione; per cui fu d' uopo » dar esito alle marce. Sulle prime, malgrado questo inciden- » te, l' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico si mantenne » turgido, e teso, come era prima. Dieci giorni dopo l' aper- » tura dell' ascesso si osservò, che l' apparecchio era più ba- » gnato che di consueto, e tolte via le compresse, e le filac- » ce, viddesi scaturire dal fondo della piaga molta acqua *lim-* » *pida* con manifesta depressione, e diminuzione di volume » dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico. Nei giorni suc- » cessivi la limpida sierosità continuò a fluire dal fondo della » piaga con ulteriore diminuzione del tumore stesso. Finalmente » la piaga si cicatrizzò, ed il malato si trovò guarito dal dop- » pio Idrocele, della vaginale cioè e del cordone spermatico, » formatisi nello stesso compartimento dello scroto ».

Sin qui dell' essenza, e dei segni caratteristici dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico, tanto semplice, che associato a quello della tonaca vaginale dello stesso lato dello scroto.

Ma non sempre la sierosità che morbosamente si versa, o che, per diffetto d' assorbimento, copiosa si accumula nel tessuto cellulare che veste il cordone spermatico, si estende equa-

bilmente da cellula in cellula ad occupare tutto il tratto del cordone, ovvero quella porzione soltanto di esso che si prolunga dall' anello inguinale al testicolo. Accade talvolta, che la sierosità si arresta entro un picciolo numero di cancelli del tessuto cellulare del cordone, immediatamente sopra del testicolo, ora alla metà dello scroto, ora poco sotto dell' anello inguinale. Nè soltanto l' acquoso tumore effuso si rimane ivi circonscritto, ma altresì in processo di tempo vien anco circondato, e rinchiuso più fortemente di prima da una cassula membranosa fitta e compatta non dissimile da quella dei *cistici* tumori; d' onde è che a questa seconda maniera di Idrocele del cordone spermatico è stato dato il nome di *cistico* Idrocele.

Ledran (1) trovò nel cadavere d' un uomo i rudimenti di parecchi di questi cistici acquosi tumori disposti in serie lungo il celluloso invoglio del cordone spermatico; e Bertrandi pure (2) ne vidde di simili, paragonabili, disse egli, ad altrettanti *follicoli* pieni d' acqua, suscettivi di ingrandimento assai considerevole, come spesso fanno le *idatidi* comuni semplici.

In riguardo di questi *cistici* Idroceli del cordone spermatico giova in primo luogo osservare, che tal sorte di acquoso tumore non trae origine soltanto dal tessuto cellulare del cordone spermatico, ma altresì nelle femmine da quell' involto celluloso che cinge il legamento *rotondo* dell' utero, e lo accompagna fuori dell' anello addominale nell' inguine, e nell' esterno pudendo, o

(1) Traité des Oper. de Chirurg. pag. 116. J' ai souvent vû des tumeurs acqueuses grosses comme des grains de resin placées d' espace en espace le long du cordon spermatique accompagner une veritable Hydrocele placée sur le testicule. J' ai conservè une piece Anatomique, dans la quelle on voit quattre petites tumeurs acqueuses de cette espece, rondes et grosses comme des noisettes.

(2) Loc. cit. Vidimus quoque hunc tumorem in varios folliculos dilatatum, qui ex effusa aqua recens intumuisse videbatur.

sia nasce in quello stesso celluloso involucro, che altre volte, benchè impropriamente, dicevasi il *canaletto del* Nukio. Dessault (1) narra d' una fanciulla di dodici anni, la quale da alcun tempo portava nell' anello inguinale destro un tumore molle, trasparente, indolente, della grossezza d' un uovo di gallina, che dall' inguine discendeva ad occupare il labbro destro della vulva. Inciso che fu questo tumore, si scoprì non essere altro che un *cistico* Idrocele del legamento *rotondo* dell' utero, dal quale uscirono due, o tre once di siero limpido. Lalleman (2) racconta d' una donna di 30. anni, la quale, da quindici anni, s' era accorta d' avere nell' anello inguinale un tumore di figura ovale, molle, opaco, indolente. Dopo la di lei morte si trovò, che quel tumore era un Idrocele cistico insorto nell' involucro celluloso che accompagna fuori dell' addome il legamento *rotondo* dell' utero. La descrizione accurata d' un *cistico* Idrocele nel sesso femmineo, non dissimile dai due ora accennati e conseguentemente insorto nella cellulosa guaina del legamento *rotondo* dell' utero, leggesi nelle Opere di Pareo (3), ed un' altra informazione d' antichissima data, e non meno accurata delle precedenti, nelle Opere di Aezio desunta dagli scritti della Levatrice Aspasia (4).

(1) Journal de Chirurg. T. I. pag. 251.

(2) Mêm. de la Societé d' Emulation. T. III. pag. 321. Simili cistiche congestioni sierose si formano anco nelle guaine dei tendini, e nelle *borse mucose*.

(3) Liv. VII. Chap. XVIII. Comme ces jours passes j' ai experimenté un hydrocele d' une fille agée de six a sept ans, pour la quelle resudre ayant en vain experimenté, je fuy coutrainct venir à l' ouverture pour donner issue à l' eau contenue; ensemble arracher et trancher la membrane qui contenoit la dite eau.

(4) Tetrab. IV. Cap. C. Hernia aquosa circa pudendi alas consistit inflationi similis, debili ac molli tumore. Et quandoque alterutram, quandoque utramque partem occupat. Ad contactum fluctuationis apparentiam quandoque exhibet. Primum itaque discutientia adhibeantur supra in viris ad hernias aquosas relata, praesertim in virginibus. At si parum successerint, muliere

Per lo scopo, cui tende questa Memoria, poco o nulla importa l' investigare per quali cagioni, meccaniche, chimiche, o dinamiche, la linfa versata, od accumulata nella spugnosa tessitura che cinge il cordone spermatico, ora si espande da cellula in cellula, e vi forma l' Idrocele *diffuso*, ora si arresta a breve tratto del tessuto cellulare del cordone, e circondata da densa cassula, a modo di quella delle idatidi, o dei *cistici* tumori, vi costituisce il *cistico* Idrocele. Nulla poi del tutto giova alla pratica di curare questi mali il sapere, se la cassula di essi è di prima piuttosto che di seconda formazione. Nulla di meno, quando si consideri, che punta l' arteria principale d' un arto, il sangue che di là ne esce (a meno che non si insinui in altro luogo che fra gli interstizj dei muscoli) ora scorre speditamente da cellula in cellula, e vi forma l' aneurisma *diffuso*, or s' arresta a picciolo tratto dalla sua uscita, distendendo le cellule che lo circondano, e vi genera l' aneurisma *cistico*, o *circonscritto*, l' analogia suggerisce, non dover essere grandemente diverso da questo il modo per cui l' Idrocele del cordone spermatico assume or l' una or l' altra forma. E queste differenze di forma nell' uno, e nell' altro caso hanno verisimilmente per cagioni precipue la maggiore, o minore meabilità dei cancelli del tessuto cellulare, la densità diversa del liquido evasato, il maggiore o minor grado di flogosi eccitata nei dintorni della effusione, per cui il tessuto cellulare che la circonda vi costruisce un argine più, o men denso, e compat-

rite locata, sectionem rectam congruam faciemus. Dissecta autem cute, subjectas tunicas paulatim excoriato, et volsella arrepfas distendito, et membranam humorem continentem dissecato. Extracto humore, sectionem membranae ad myrtei folii figuram facito, et labiis sectionis duabus aut tribus sutturis adductis, suppurantia medicamenta adhibito.

to, per entro la capacità del quale, come negli altri *cistici* tumori, l' umore incessantemente si effonde, e vi si accumula entro certi limiti, or più, or meno estesi.

L' Idrocele cistico del cordone spermatico che insorge immediatamente sopra del testicolo (1) è, d' ordinario, di figura ovale. Finchè codesto acquoso tumore è di picciolo volume, ancorchè al primo aspetto sembri formare un tutto insieme col testicolo, pure, esplorato diligentemente, si riconosce distinto da quest' organo, a meno che il testicolo medesimo sia morbosamente ingrossato, ammollito, o guasto. Ma non è egualmente facile la stessa diagnosi quando l' Idrocele cistico annesso al testicolo è di considerevole grossezza, siccome vedesi rappresentato nella Fig. V., a motivo principalmente che molta parte del testicolo si trova infossata, per così dire, nel tumore acquoso, non mai però a tanto di sottrarsi onninamente il testicolo all' indagine d' una mano chirurgica esercitata. Per la qual cosa, se di tutto il tumore quella qualunque porzione, la quale protubera all' innanzi nel fondo dello scroto (2) ed alcun poco lateralmente, è di mediocre consistenza, flessibile, liscia, e, soprattutto, sensibile alla più moderata pressione, mentre tutto il restante del tumore non ha altri caratteri che quelli d' una vescica piena d' acqua, si può asserire senza tema d' errare, che la prima minor porzione di tutto il tumore appartiene al testicolo in istato sano, e che il restante del tumore è fatto dal *cistico* Idrocele del cordone spermatico. Tutta la massa poi del tumore si distingue dallo sciro, e dal cancro del testicolo; perchè essa non è durissima, nè bernoccoluta, nè assalita da traffitture spontanee, e passaggiere.

(1) Tav. II. Fig. V. VI.

(2) Idem. Fig. V. *d.*

La cistide dell' ora descritto acquoso tumore del cordone spermatico immediatamente soprapposta, come si è detto, ed annessa al testicolo, è composta da due strati; cioè dalla guaina muscolo-aponevrotica del Cremastere (1) e, subito sotto di essa, dal tessuto cellulare del cordone spermatico (2) più, o meno ingrossato. L' esterna superficie della detta cassula è sparsa di vasi sanguigni arteriosi, e venosi procedenti dalle vicine parti. L' intima superficie poi è irregolare, frangiata, ed in alcuni tratti come velutata. Si riconoscono i testi delle cellule, le quali nella prima origine del tumore formavano la massa vescicolare. Il liquido che contiene è, per lo più, limpido, o albuminoso; talvolta gialliccio, verdastro, ed in qualche raro caso rossiccio, simile alla feccia del vino. La pressione che il *cistico* Idrocele del cordone spermatico, di cui si parla, esercita sul sottoposto annesso testicolo non fa, d' ordinario, che spingere il testicolo alquanto più in basso nello scroto che di consueto, ed alcun poco all' innanzi, come vedesi nell' ora citata Fig. V. Ciò non pertanto, nel cadavere d' un uomo, il quale avea questo male, ho trovato il testicolo *attrofico* (3) ed inerente a tutto l' ambito dell' interna superficie della tonaca vaginale. Non mi venne fatto di sapere, quale delle due malattie, cioè, se il *cistico* Idrocele del cordone, ovvero il deperimento del testicolo, sia stata la malattia primaria.

L' Idrocele cistico del cordone spermatico prende talvolta origine e sede a certa indeterminabile distanza sopra del testicolo (4). Sul principio il tumoretto sembra non essere altro che un picciolo *nodo varicoso* del cordone spermatico; in seguito il tumoretto medesimo si ingrossa a tanto d' eguagliare un uovo

(1) Tav. II. Fig. VI. *f. f.*
(2) Idem. *c. c.*
(3) Idem. Fig. VI. *e. d. d.*
(4) Idem. Fig. VII.

di colombo. POTT scrisse, che fra i tumori *cistici acquosi* del cordone spermatico questo è il meno infrequente nella pratica; la qual cosa io non saprei affermare, nè negare, appoggiato soltanto alla mia propria sperienza.

I volgari Chirurgi, ove loro avvenga di osservare, e di esplorare un tumoretto di tal sorte lungo uno dei lati dello scroto, non esitano punto a riguardarlo qual *terzo* testicolo, ed a dichiarare *triorchide* l' uomo il quale ne è affetto. Su di che non può non recare meraviglia, come, dopo tutto ciò che ne scrissero in proposito LEONIDE, e PAOLO, e FALOPPIO, rendendo avvertite le persone dell' arte di tenersi in guardia contro un errore sì grossolano, dicendo loro per anco in termini chiari e precisi, che sì fatta maniera d' ernia acquosa del cordone spermatico *alterius testis imaginem prae se fert*, non solamente uomini poco versati nella scienza del corpo umano, ma ancora Anatomici e Chirurgi d' alta fama all' età loro, fra i quali GRAAF (1) BARTOLINO (2) FERNELIO (3) FORESTO (4) ROLFINCIO (5) e parecchi altri, che per brevità tralascio di nominare, siano caduti coi meno periti nel medesimo inganno. VESALIO (e ciò sia detto a di lui lode), ha almeno sparso su questo argomento delle dubbiezze (6) dicendo, che, se non sempre, assai volte però il preteso *terzo testicolo* non è che un *steatoma*, un *meliceride*, un *ateroma* del cordone spermatico, conformandosi in ciò, come parmi, saggiamente a quanto in proposito

(1) De virorum organis pag. 9.
(2) Histor. Anat. Cent. 7.
(3) Patholog. lib. I.
(4) Lib. XXXVIII. Observ. 15.
(5) De morb. intern.
(6) De partibus generationi inserv. pag. 56.
(7) De H. C. Fab. lib. V. cap. XIII. At id rarius quam nonnulli existimant tertium testiculum tuberculum praeter naturam ex meliceridum, aut steomatum, aut atheromatum numero in scroto reconditum enumerantes.

sull' autorità di Paolo ne aveva detto il di lui competitore Faloppio.

A giorni nostri lo Scraibero (1) cui si è offerta l' occasione di verificare questo articolo di Notomia chirurgica, ha isfuggito perfettamente bene la taccia di osservatore inesatto, ed inerudito, e diede a un tempo stesso alla studiosa gioventù un luminoso esempio della via che deesi tenere onde pervenire alla scoperta di utili verità in fatto di Chirurgica Patologia = Juvenis (scrisse egli) propter tabem deffunctus est. Aliquo ante obitum tempore conquestus est de dolore in scroto. Instituto examine, scroto inesse deprehendebatur tria corpora sibi invicem aequalia, et rotunda; unde homo *tribus testiculis* donatus videbatur. Aperto dein scroto cadaveris, visum est, praeter duos testiculos rectissime constitutos, corpus tertium illis, quoad figuram et magnitudinem, simillimum, ut homo vivus pro *triorchide* cognosci debuerit. Erat autem *tertium* insolitum corpus inter duos veros testiculos medium, *ampulla aqua repleta*, seu hydatis ab arteriis seminalibus arterias recipiens, et venas seminalibus venis rediens. Praeterea firmiter connectebatur ope solidae membranae cum vase defferente testiculi sinistri. = Aggiungasi a tutto ciò, che nessuno dei fautori dell' opposta sentenza ha prodotto sin ora un sol esempio di *terzo* testicolo composto internamente di vasi seminiferi secernenti, ed esternamente fornito di vaso *defferente* aperto in qualche particolare recipiente, o in alcuna delle due vescichette seminali.

Tornando ora alla disamina del *cistico* acquoso tumore del cordone spermatico collocato a più, o meno di distanza sopra della sede del testicolo, vuolsi osservare, che esso è mobile in tutte le direzioni, come se tenesse ad un pedicello, e che,

(1) Nova Acta Acad. Petropolit. Vol. III. Tab. XII. Fig. 2.

spinto all' insù, alza, e trae seco il sottoposto testicolo. Occasiona codesto acquoso tumoretto qualche molestia ne' suoi primordj; ma, pervenuto alla grossezza di una noce, non reca più incomodo di sorte alcuna, nè duole, a meno che venga, durante l' esplorazione, fortemente, e profondamente compresso fra l' apice delle dita unitamente ai vasi spermatici sui quali risiede. La distanza del tumoretto dal sottoposto testicolo è varia; pressochè ad ogni istante, a motivo delle variate irregolari contrazioni del Cremastere, e del variabile corrugamento dello scroto, sotto il maggiore increspamento del quale il testicolo è tratto sì fortemente all' insù che trovasi talvolta pressochè a contatto col cistico tumoretto. Inoltre il cistico acquoso tumoretto del cordone spermatico è flessibile, elastico, e dà a conoscere mediante il tatto che esso contiene un liquido. La cassula di esso, immediatamente sotto i tegumenti, è biancastra, e liscia, e pinta qua e là da vasi arteriosi, e venosi, alcuni dei quali derivano manifestamente da quelli del cordone spermatico, altri dalle parti ad esso vicine. L' interna superficie poi è rugosa, velutata, a modo di superficie villosa secernente. Scaturisce infatti da quella interna superficie un liquido che, poco a poco, fa ingrossare il tumoretto di cui si parla, quantunque circoscritto sin da' suoi primordj da cassula cellulosa, densa, e compatta. Si compone la detta cassula da due strati; cioè dalla guaina muscolo-aponevrotica del Cremastere (1) e dalla cellulosa del cordone spermatico divenuta col lasso di tempo compatta, e dura (2), talvolta al di là di quanto congetturare si possa; come vedesi nella qui annessa Fig. VII. D' ordinario il liquido in essa contenuto non è che una sierosità limpida, o tutt' al più albuminosa. Dico d' ordinario, perocchè nel cadavere d' un

(1) Tav. II. Fig. VII. *b. b.* (2) Idem. *c. c.*

uomo assai avanzato in età, dal quale ho tratto la Fig. VII., aperta che fu la grossa e dura cistide, uscì dalla medesima un umore di colore della ruggine di ferro, di consistenza del miele diluto. L' aspetto di quell' umore mi richiamò alla memoria il motivo per cui forse il FALOPPIO, in parte sull' autorità di PAOLO, e forse più, per essersi egli medesimo incontrato in un caso simile all' ora accennato, abbia riposto volentieri il *cistico* acquoso tumore del cordone spermatico fra i *meliceridi*. Ma da quanto so per propria, e per altrui sperienza, per lo più, l' umore contenuto nel cistico Idrocele del cordone spermatico è sieroso, limpido, o albuminoso.

Fra i molti casi di tumori acquosi dello scroto caduti sotto la mia ispezione, essendovene stati alcuni, i quali ebbero una immediata connessione colle qui esposte Anatomico-patologiche osservazioni, mi è sembrato non inutile cosa il darne di questi ultimi un breve ragguaglio.

OSSERVAZIONE I.

Luigi Brioschi, Corriere del cessato Governo di Milano, uomo robusto, di 40. anni, fu operato d' Idrocele della vaginale da un abile, e dotto Chirurgo di quella città, mediante l' incisione. Vuotate le acque, l' operatore si accorse, che il cordone spermatico dello stesso lato era tumido oltre il naturale per infiltramento d' acqua. Nulladimeno egli si lusingò di poter, a tempo più opportuno, dissipare anche quella edemazìa senza ricorrere al taglio. Compiuta quindi la cura radicale dell' Idrocele della vaginale, diede mano ai topici risolventi più efficaci; ma indarno, perciocchè la congestione acquosa del cordone

spermatico andò mano a mano crescendo, e nel corso d' un anno e mezzo pervenne ad un volume assai considerevole.

Il Brioschi, nella ferma persuasione che gli si era rinnovata la malattia, o sia l' Idrocele della vaginale, si portò in questa Scuola di Chirurgia per subire una seconda volta la stessa operazione, sperandone miglior successo che dalla prima.

Esaminato attentamente l' acquoso tumore, apparve che l' Idrocele non era punto della vaginale, ma bensì il *diffuso* Idrocele del cordone spermatico; perciocchè niuno mancava di quei segni sopra esposti che caratterizzano questo male.

Praticai un taglio lateralmente allo scroto secondo la lunghezza del tumore sino in vicinanza del testicolo. Penetrato che fu il coltello nella base del tumore, balzarono fuori d' un sol getto tre once circa di siero. Malgrado ciò il tumore, ancorchè inciso longitudinalmente, non si depresse egualmente in tutta la sua estensione, segnatamente nell' inguine, ed in vicinanza dell' anello inguinale. Ma ciò che più d' ogni altra cosa fissò la mia attenzione si fu, che il fondo ed i lati dell' incisione nell' inguine erano occupati da una sostanza simile alla gelatina. Sollevai coll' apice delle dita quella sostanza, e ne recisi una piccola porzione a fior di pelle, e diedi fine all' operazione col riempire la ferita di filacce molli.

Nei due primi giorni dopo l' operazione trovai l' apparecchio bagnato di sierosità. Nel terzo dì lo scroto si gonfiò, e si infiammò grandemente con febbre risentita. Due larghe missioni di sangue, un purgantello, le bibite acidulate, le applicazioni mollitive, la dieta rigorosa dissiparono in breve tempo quelle generali, e parziali turbolenze.

Nel quinto giorno la suppurazione fu abbondante, ma fetida. Nei giorni successivi dal fondo, e dai lati della piaga si stac-

carono dei pezzi di cellulosa putrefatta. Dopo di ciò comparve la granulazione, e la guarigione fu compiuta in quattro settimane.

Un altro caso simile a questo mi è accaduto di osservare nella persona del valente scultore Sig. Acquisti, il quale, dopo essere stato curato radicalmente dell' Idrocele della vaginale per mezzo della incisione, dovette subire una seconda operazione per guarire dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico sopravvenutogli nello stesso lato dello scroto alcuni anni dopo sostenuta la prima operazione.

Dietro questi fatti, ed altri parecchi di tal sorte che si riscontrano presso i sopra citati scrittori, non dubito punto di asserire, che, qualunque volta incontrasi un Idrocele della vaginale associato al *diffuso* Idrocele del cordone spermatico, segnatamente nello stesso lato dello scroto, ancorchè questo secondo sia incipiente, il miglior partito da prendersi sia quello di inciderli ambedue a un tempo stesso; perciocchè la sperienza dimostra, che, tosto o tardi, conviene incidere, dopo quello della vaginale, anco l' Idrocele *diffuso* del cordone, perchè ambedue non suscettivi di risolvimento, nè d' altra maniera di guarigione, fuorchè quella della incisione, parlando del secondo principalmente.

Osservazione II.

Un Postiglione d' anni 50., strenuo bevitore di liquori forti, chiese ricovero in questa Scuola di pratica Chirurgia ad oggetto, dicevano gli astanti, di subire la demolizione del testicolo sinistro creduto scirroso. Narrò egli, che sei anni prima, in occasione che gli si abbattè il cavallo, aveva riportato gagliarda percossa dal pomello della sella nel lato sinistro dello scroto,

cui succedettero dolore acerbo, gonfiezza, febbre, ed altri malori dai quali si liberò mediante le cure che gli furono prestate in questo Spedale; che, alcuni mesi dopo siffatto accidente, gli si era, poco a poco, gonfiato di nuovo il testicolo sinistro senza manifesta cagione, come senza gravezza di dolore; che codesta gonfiezza si era accresciuta finalmente al segno di impedirgli il libero esercizio del suo mestiere.

La forma che presentava il tumore era, pressopoco, quella che vedesi rappresentata dalla Fig. V. della Tav. II., se non che era alquanto più voluminoso di questa. Mediante l' esplorazione conobbi, che sano era il cordone spermatico dall' anello inguinale alla sommità del tumore. Nel fondo poi dello scroto, e lateralmente al medesimo protuberava all' innanzi una porzione del testicolo *rotonda*, *molle*, *liscia*, *sensibilissima* sotto la più moderata pressione. Il restante del tumore non aveva propriamente altri caratteri che quelli d' una vescica piena d' acqua.

Soddisfatto di questa diagnosi, non mi curai di pungere il tumore, onde rendere più manifesta l' indole del medesimo; e passai alla cura radicativa. Perciò, incisi i tegumenti un po' lateralmente allo scroto, misi allo scoperto la sommità del tumore. La fluttuazione allora si rese in esso tumore tanto manifesta, che non esitai un istante a perforarlo colla punta del bistorino. Uscirono di là circa quattro once di siero gialliccio, e tutta la cistide che lo conteneva si depresse. Potei allora assicurarmi perfettamente, attraverso della vaginale, rimasta intatta, che il testicolo era sano, ad eccezione dell' epididimo, il quale mi sembrò alquanto più grosso, e più duro del consueto. Spaccai la cistide da cima a fondo, e la riempii di filacce molli.

I sintomi consecutivi all' operazione furono miti, e di con-

seguenza la suppurazione fu alquanto tardiva. Nel settimo giorno la piaga cominciò a dar marcia di buona qualità, e ad esportare seco dei pezzi di cistide ingrossata, e cenericcia. Subentrò finalmente la granulazione, e l' ulcera si cicatrizzò in poco più d' un mese. Durante le due ultime settimane fu d' uopo prescrivere al malato una decozione di china, ed accordargli un vitto più abbondante di prima, onde sollevarlo da uno stato di generale debolezza in cui era caduto.

Osservazione III.

Un Contadinello di 24. anni, di gracile complessione, si portò in questa Scuola di Clinica Chirurgia per chiedere un braghiere che atto fosse a mettere riparo ad una picciola ernia, che egli diceva portare dalla nascita. Il tumoretto era della grossezza d' un uovo di colombo, situato sul cordone spermatico a un pollice circa sotto dell' anello inguinale; di maniera che egli era facile il vedere e riconoscere, che non vi era ernia di sorte alcuna. Oltre di ciò il tumoretto era mobile in tutti i sensi, cedente, elastico, e spinto all' insù traeva seco il sottoposto testicolo.

Proposi al giovane malato di sottoporsi ad una picciola incisione, mediante la quale si sarebbe liberato per sempre dal suo male; alla qual cosa egli acconsentì.

Un ajutante, posti i due indici sui lati del tumoretto, lo tenne fermo, e separato dal sottoposto testicolo che sotto l' azione del Cremastere, e della corrugazione dello scroto, mostrava tendenza a sollevarsi e portarsi con forza a contatto del picciolo cistico Idrocele. Tagliai sopra il tumoretto i tegumenti,

indi lo strato muscolo-aponevrotico del Cremastere, e poscia la dura e grossa cassula cellulosa da cui era circondato. Uscì di là una cucchiajata di siero albuminoso. La ferita fu riempiuta di filacce molli.

La flogosi dello scroto ne' giorni successivi all' incisione fu mediocre: la suppurazione tardiva. Dal settimo giorno all' innanzi feci uso, tratto tratto, localmente del precipitato rosso misto alla mucilagine di gomma arabica, mediante il quale ebbe luogo l' esfogliazione di tutta l' interna superficie cenericcia della piaga. Comparve finalmente la granulazione, e l' ulcera si cicatrizzò in tre settimane circa.

Osservazione IV.

Parecchi anni sono, il chirurgo Gilet (1) pubblicò un fatto di pratica Chirurgia assai simile all' ora riferito, e che perciò merita qui di essere rammentato a maggior schiarimento del precedente.

» Un giovane di 26. anni (scrisse egli) di temperamento
» bilioso-melanconico, costipato di ventre abitualmente, addetto
» a studj gravi e profondi, s' accorse d' avere in uno dei lati
» dello scroto una tumidezza, la quale fu giudicata essere un
» *varicocele incipiente.* Da questo male (che fu attribuito, in
» gran parte, agli sforzi per evacuare le fecce) fu alleviato
» mediante l' uso frequente dei clisteri, delle bibite diluenti,
» delle frizioni mercuriali locali, e del *sospensorio.* Qualche tem-
» po dopo, gli si manifestò nel medesimo lato dello scroto un
» tumoretto a qualche distanza sopra della sede del testicolo,

(1) Journal de med. par Vandermonds 1759. Novembre.

» accompagnato da senso molesto di torpore nella regione lom-
» bare, e nella coscia corrispondente. La forma del tumoretto,
» la sua mobilità in tutti i sensi, la sua elasticità mostravano
» che esso non apparteneva alla classe degli scirri, ma bensì
» a quella dei tumori *cistici* del cordone spermatico.

» Ogni rimedio interno ed esterno creduto il più efficace
» essendo riuscito inutile, non rimaneva da cimentarsi che il
» taglio qual unico mezzo di guarigione.

» Per eseguire questa operazione il malato fu ritenuto in
» letto; perciocchè l' impressione su di esso del freddo fa-
» ceva corrugare fortemente lo scroto, e ravvicinare di troppo
» il testicolo al tumoretto. Compresso il detto tumoretto fra il
» pollice e l' indice, e coll' indice stesso tenuto depresso, ed
» allontanato il testicolo, l' operatore incise i tegumenti dello
» scroto, e con essi il *dartos* sin' alla sede della cistide. Uscì
» sulle prime dal fondo della ferita un po' di sierosità limpida,
» la quale non era certamente di quella contenuta nel tumoret-
» to, perchè questo si manteneva tuttavia turgido, e teso come
» prima. Nel fondo della ferita si presentò la cistide simile ad
» una sostanza biancastra, liscia, dura, pressochè cartilagino-
» sa, aperta la quale, uscì di là un liquore pellucido con de-
» pressione perfetta di tutta la cassula che lo conteneva.

» La ferita diede poco sangue. Nondimeno l' operatore
» asperse d' acqua fredda lo scroto, affinchè, corrugandosi, si
» opponesse all' infiltramento sanguigno che avrebbe potuto suc-
» cedere per motivo di qualche vaso sanguigno profondamente
» aperto. Una faldella spalmata d' unguento d' Arceo; alcune
» compresse bagnate nel vino attivato dal sale ammoniaco,
» formarono tutto l' apparecchio. La piaga si cicatrizzò in breve
» tempo, e quasi senza suppurare, malgrado che la cistide
» fosse dura, e pressochè cartilaginosa ».

Dai precedenti già conosciuti, e dai ora riferiti casi; dall'indole ed essenza stessa della malattia; e dalla struttura, ed azione delle parti che interessa, si può affermare, che la cura radicativa dell' Idrocele *diffuso*, e maggiormente quella del *cistico* Idrocele del cordone spermatico per incisione, va costantemente esente da gravi accidenti consecutivi, tuttavolta che questa malattia sia onninamente *locale*. Ma, per disavventura, l' Idrocele *diffuso* è talvolta complicato da sfavorevoli circostanze, tanto locali, che universali, siccome in que' casi nei quali l' Idrocele *diffuso*, oltre d' essere inveterato, si estende dal basso dello scroto ai lombi, ovvero affligge soggetti gravati dall' età, da *discrasia*, da vizio d' alcuna delle viscere. In questa sgraziata combinazione di cose, l' operazione per la cura radicativa dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico, quantunque per se stessa semplicissima, e di esecuzione la più facile, espone nonostante gli infermi a grandi disastri, e per anco alla perdita della vita. Pott ci ha somministrato un esempio memorabile di tal sorte, che io ho avuto la dispiacenza di veder confermato dalla mia propria sperienza.

Osservazione V.

Il fu Dott. Cera, Chirurgo primario di questo Spedale, desiderò che io visitassi seco lui un malato di Idrocele in circostanze non comuni. Trovai un uomo di 30. anni, muratore di mestiere, gracile, macilente, con turgescenza di ipocondrj, appetito depravato, dolore gravativo ai lombi, polsi piccioli, e languidi. L' Idrocele, della grossezza d'un grosso uovo d' oca allungato, occupava il lato sinistro dello scroto, ed ascendeva

per l' anello inguinale, dirigendosi manifestamente verso la regione lombare sinistra. Immediatamente sotto della base dell' acquoso tumore vedevasi, e toccavasi il testicolo, come vedesi rappresentato nella qui annessa Tav. I. Alla base del tumore la fluttuazione essendo manifesta, desiderai che ivi fosse punto; locchè fu eseguito sull' istante. Uscirono a getto continuato alcune once di siero verdastro, e la base del tumore pressochè scomparve; ma la sommità del tumore stesso si mantenne turgida, presso poco come era prima della puntura. Fui d' avviso, che, avuto riguardo alla vastità, ed alla estensione del *diffuso* Idrocele del cordone, singolarmente poi preso in considerazione lo stato cagionevole dell' universale del malato, la Chirurgia dovesse limitarsi alla cura palliativa.

Pochi giorni dopo la puntura, la base del tumore si riempì d' acqua come era precedentemente. L' infermo, il quale dalla temporaria diminuzione del tumore aveva concepito grandi speranze di perfetta guarigione, diede nelle smanie, e tanto disse, e tanto pregò, che finalmente il Dott. Cera, vinto dalla importunità, e dallo stato pressochè di disperazione dell' infermo, si indusse a cimentare su di esso la cura radicativa per incisione.

Nei due primi giorni dopo l' operazione uscì dalla ferita un' enorme quantità di siero, e sembrava che le cose procedessero lodevolmente.

Nel terzo giorno insorse febbre gagliarda, preceduta da brividi di freddo, da moti convulsivi, da vomito, da dolore acerbo nella regione lombare sinistra, da prostrazione di forze, da penosissima cefalea. Nella mattina del quarto giorno, scoperta per la prima volta la piaga, si trovò lo scroto poco gonfio, e poco infiammato, e l' ulcera in istato di corruzione fetidissima. I rimedj interni ed esterni riconosciuti i più validi a

rilevare le forze del malato furono inutili, e nel settimo giorno dell' operazione l' infermo delirante cessò di vivere.

Nel cadavere di esso si trovò, che lo sfacello erasi propagato dal fondo dello scroto, lungo il cordone spermatico, alla regione lombare sinistra; ed inoltre era disceso nella pelvi, con effusione di siero nerastro puzzolentissimo misto a bolle d' aria. Il fegato, la milza di colore giallo pallido erano di volume maggiore del naturale. Le ghiandole lombari grosse oltre modo, ed infarcite da una sostanza poltacea grigia.

A dir vero queste tristi conseguenze non riguardano soltanto l' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico, ma sono in comune con quello della vaginale (ancorchè questo sia sempre limitato all' inguine ed allo scroto) qualunque volta si combinino le mal' augurate circostanze dipendenti dall' universale, poc' anzi accennate. Dodoneo infatti scrisse (1) non doversi giammai incidere il vasto ed inveterato Idrocele della vaginale complicato da interna malattia. Per interna malattia però egli intendeva soltanto certo vizio dei reni, segnatamente del rene sinistro, per cui l' umore escrementizio, non potendo essere separato dal sangue, era tenuto di discendere fra le tonache del sottoposto testicolo, e formarvi un Idrocele di pessima indole. Ed alludeva, senza dubbio, a questa sentenza l' Ildano (2) quando scrisse: *Sectio herniae aquosae, si ex hujusmodi causa originem traxerit, et testiculus simul exemptus fuerit, periculo non vacat. Idque, né temere quidquam hac in re faciat Chirurgus, suadeo.*

Comunque ipotetica del tutto, e non valutabile sia la teorica di Dodoneo, non è però meno vero in pratica, esservi dei grossi ed inveterati Idroceli *diffusi* del cordone spermatico,

(1) Praxis med. cap. 39-40.

(2) Centur. IV. Observ. 66.

e di quelli della vaginale, i quali traggono origine da vizj dell' universale, ovvero sono con essi vizj strettamente connessi, segnatamente da *acre* specifico; i quali Idroceli perciò vogliono essere riguardati qual *deposito critico* promosso, ed intrattenuto dalle forze medicatrici della natura per guarantire il soggetto che ne è affetto da malori, e pericoli più gravi di quelli che derivano o sovrastano al medesimo dalla presenza d' un tumore acquoso nello scroto. PIETRO FRANK (1) riferì un caso memorabile di vasto Idrocele della vaginale prodotto da *acre erpetico* pria vagante per tutto il corpo, l' incisione e cura radicale del quale Idrocele diede luogo a gravissimi accidenti, i quali minacciarono l' esistenza del malato. E convien dire che simili occorrenze non fossero nè ignote, nè rarissime in pratica prima del DODONEO; perciocchè FALOPPIO scrisse (2) *saepe vidi multos per hernias aquosas liberatos esse a gravibus affectionibus, ut ab empyemate, ab hydrope pectoris; unde, si penitus sanetur, poterit multos morbos postea inferre.*

Ma, come si è accennato poc' anzi, oltre le *discrasie* di varia specie, può mettere ostacolo all' esito felice della cura radicale del vasto ed inveterato Idrocele, sia esso il *diffuso* del cordone spermatico, o quello della vaginale, lo stato innormale delle viscere, segnatamente di quelle del basso ventre. E questa interna cagione di Idrocele è più formidabile, a parer mio, di quella che procede da *discrasia*. Perchè in questo secondo caso la piaga che risulta dall' incisione dell' acquoso tumore dello scroto, malgrado il lungo afflusso d' acrimonioso umore, pure finalmente si cicatrizza, mentre, tutt' al contrario, se il vasto ed inveterato Idrocele è complicato da viziata tessitura ed azione

(1) Delectus Opusculorum Med. Vol. III.

(2) De tumor. praeter nat. cap. 34.

d' alcuna delle viscere, la piaga che risulta dall' incisione dello scroto passa prestamente alla putrefazione. Propriamente parlando, ciò non avviene per influsso diretto o per consensualità di tale, o tal' altro viscere sull' Idrocele, ma dalla mancanza negli infermi di quel giusto grado di vitalità generale e parziale che si richiede per la guarigione delle estese soluzioni di continuità. Vediamo infatti cadere in putrefazione le più picciole incisioni instituite sulla cute degli anasarcatici; e vediamo del pari vergere prestamente allo sfacello gli ascessi così detti *linfatici*, non mai disgiunti da stato innormale delle viscere, segnatamente addominali, qualunque volta incautamente codesti ascessi vengano aperti con larga, ed estesa incisione, piuttosto che per puntura.

E non dissimile da questa, a parer mio, è la condizione del grosso ed inveterato Idrocele, sia esso il *diffuso* del cordone spermatico, o quello della vaginale, complicato da stato innormale di alcune delle viscere, o da più. WISEMANN, instruito, senza dubbio, da lunga sperienza, non tralasciò d' avvertire i Chirurgi, che la cura radicativa dell' Idrocele di qualunque specie negli scorbutici, nei tisici, negli scrofolosi, negli ostruzionarj con edema ai piedi, pelle gialliccia, ed in generale nelle persone malaticcie, o soltanto gravate dall' età, è, per lo più, susseguita *da dolori acerbi di ventre*, *da febbre gagliarda*, *da vomito*, *singhiozzo*, *gangrena*. CHESELDEN, e SHARP confermarono questa verità di pratica Chirurgia, e conobbero essi pure per propria loro sperienza, che l' Idrocele, sia esso il *diffuso*, o quello della vaginale, non è sempre malattia del tutto locale.

BERTRANDI fu il primo, o certamente fra i primi, il quale portasse anco più oltre le sue osservazioni, e sperienze su que-

sto argomento, dimostrando, che ben anco ne' soggetti per ogni altro riguardo sani, e robusti, e nei quali l' acquoso tumore è del tutto locale, ma associato a parziale debolezza delle parti che occupa, l' incisione del vasto ed inveterato Idrocele non va esente da gravi accidenti consecutivi, qualunque volta non siano state prese dal Chirurgo quelle precauzioni per le quali i tegumenti dello scroto, la vaginale, e le parti adjacenti infievolite dalla valida, e protratta distensione delle acque, abbiano ripreso quel giusto grado di vitalità, per cui esse atte siano a reagire contro gli stimoli, e capaci siano di assumere un regolare corso di infiammazione, e di suppurazione (1).

Pott metteva altresì in conto delle cause dei sopra menzionati disastri l' indole delle aponevrosi, e delle tonache fitte, e compatte, alle quali, per appunto, spettano l' aponevrosi del Cremastere, e la tonaca vaginale. E questo illustre Chirurgo si sarebbe maggiormente confermato nella sua opinione (la quale a dir vero si risentiva alcun poco della teorica delle antiche scuole) se fosse pervenuto a di lui notizia, che un uomo di mezza età, d' altronde sano, ma dotato di squisitissima sensilità, operato d' Idrocele della vaginale per incisione da Riboli, valente Chirurgo dello Spedale di Milano, fu preso poco dopo l' operazione da *Tetano*, per cui ne morì. A me sembra a questo proposito, che in simili circostanze, nelle quali non

(1) Ut horum magnam partem vitaremus, consilium duximus in ampla hydrocele aquam per acum triquetram educere, atque corroborantibus remediis, tum suspensorio partem fovere, atque sustentare per aliquot dies, donec aliqua humoris copia iterum fuerit collecta; atque tum, prius quam tumor ad antiquam amplitudinem perveniat, iterum, iterumque perforatur, ac tandem scalpello inciditur. Ita enim minor est gangrenae, aut hemorragiae metus; tum partes corrugatae, corroboratacque medicamenta facilius admittunt, suppuratio citius, facilius, et aequabiliter excitatur. Quod repetitis experimentis affirmamus. Loc. cit.

è punto viziata, nè indebolita la generale costituzione del malato, la cagione degli accennati accidenti consecutivi all' operazione dell' Idrocele della vaginale, piuttosto che nell' indole delle aponevrosi, e delle fitte membrane, debbasi riconoscere nella squisita sensilità del testicolo esposto al contatto degli agenti esteriori. Osservo, che, a circostanze eguali, quanto all' universale del malato, il taglio della tonaca vaginale per edurre sangue effuso, e coagulato entro di questa tonaca, non è mai susseguito da sintomi di qualche rimarco; verisimilmente perchè, io opino in questa occasione, il testicolo non è punto nè poco rimosso dalla sua sede, e perchè vi sta coperto, e difeso da uno strato di sangue cotennoso, che in tale occorrenza il Chirurgo prudente non deve mai astergere. Similmente, a cose tutte eguali, l' incisione dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico non dà motivo giammai a gravi accidenti consecutivi, simili a quelli che talvolta accadono in seguito dell' operazione dell' Idrocele della vaginale; perchè probabilmente nel primo caso le parti esposte all' aria, ed al contatto degli agenti esteriori non sono sì squisitamente sensibili quanto ne è il testicolo. Ed è forse per questo stesso motivo, come osservò Sharp (1), che la recisione del testicolo, d' ordinario, non è susseguita da accidenti tanto gravi quanto sono quelli che insorgono talvolta in seguito del taglio dell' Idrocele della vaginale.

Latta (2) scrisse, che per prevenire ogni inconveniente di tal sorte, il miglior mezzo sarebbe quello, dopo evacuate le acque, di mettere a stretto contatto l' interna superficie della vaginale coll' albuginea, e di mantenervele con ogni presidio dell' arte. Certamente sarebbe questa la migliore di tutte le indicazioni curative cui adempiere, dopo l'operazione della quale si

(1) Critical Inquiries chap. II.

(2) Pratical system. of surgery. T. I. p. 365.

parla, se alla indicazione medesima si potesse sempre convenientemente soddisfare. Ma assai volte l' interna superficie della vaginale ancorchè sana non è suscettiva di coalito in tutti i tratti della medesima e spesso non lo è a motivo di callosità, di idatidi, di fungosità, di tubercoli. Per le quali cose, nello stato attuale della Chirurgia a questo riguardo, l' espediente più utile e meno incerto ne' suoi effetti di qualunque altro sin' ora conosciuto, si è quello, a parer mio, dopo vuotate le acque della vaginale, senza punto nè poco rimuovere il testicolo dalla sua sede, di coprire il testicolo stesso in tutti i suoi recessi con un morbido pannolino spalmato d' unguento d' oglio e cera, e di lasciarvi questo tegumento finchè se ne stacchi spontaneamente col favore delle marce, e lasci vedere sotto di se l' albuginea coperta di granulazione, e resa meno sensibile di quanto era subito dopo dell' operazione al contatto dell' aria, e de' corpi esteriori. Questa pratica, per lo meno, ha sempre corrisposto assai bene alla mia aspettazione.

SPIEGAZIONE DELLE TAVOLE

TAVOLA I.

a. a. Idrocele *diffuso* del cordone spermatico coperto dai tegumenti dello scroto.

b. Il testicolo.

c. c. Solco dirimente la base dell' Idrocele *diffuso* del cordone dal testicolo.

TAVOLA II.

Figura I.

a. Cordone spermatico.

b. b. b. Guaina muscolo-aponevrotica del cremastere aperta, ed arrovesciata.

c. c. Involucro celluloso esteriore dell'Idrocele *diffuso* del cordone.

d. d. Tonaca vaginale del testicolo aperta.

e. Testicolo.

f. f. Sipario dirimente il fondo dell' Idrocele *diffuso* dalla cavità della tonaca vaginale.

Figura II.

a. Involucro esteriore dell' Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.

b. b. Involucro celluloso del cordone spermatico, le cellule del quale sono morbosamente ripiene d' acqua.

NB. Fra le dette cellule, e l' esteriore involucro delle medesime, avvi molta acqua sparsa, formante parte dell' acquoso tumore del cordone spermatico.

FIGURA III.

a. a. Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.

b. b. Idrocele della vaginale.

c. c. Solco dividente Idrocele della vaginale dal *diffuso* Idrocele del cordone spermatico.

FIGURA IV.

a. a. a. Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.

b. b. Idrocele della tonaca vaginale aperto.

c. c. Solco intermedio fra i due Idroceli.

d. Il testicolo.

e. L' epididimo.

FIGURA V.

a. Cordone spermatico.

b. b. Idrocele *cistico* del cordone spermatico situato immediatamente sopra del testicolo.

c. c. Tonaca vaginale aperta.

d. Il testicolo.

e. L' epididimo.

FIGURA VI.

a. Cordone spermatico.

b. b. Idrocele *cistico* del cordone spermatico situato sopra del testicolo.

c. c. Strato celluloso compatto della cistide.
d. d. Tonaca vaginale aperta.
e. Il testicolo *atrofico*.
f. f. Strato esteriore della *cistide* fatto dall' aponevrosi del cremastere.

FIGURA VII.

a. Cordone spermatico.
b. b. Idrocele *cistico* del cordone spermatico.
c. c. Strato celluloso della *cistide* ingrossato oltre modo.
d. d. Tonaca vaginale aperta.
e. Il testicolo.

FIGURA VIII.

a. a. Idrocele *diffuso* del cordone spermatico.
b. b. Guaina muscolo-aponevrotica del cremastere aperta ed arrovesciata.
c. c. c. Grosso Idrocele della vaginale del testicolo.
d. Il testicolo.
e. e. Solco fra i due Idroceli situato nella sommità dello scroto.

Tav. I.

Fig. I.
Fig. II.
Fig. III.
Fig. IV.
Fig. V.
Fig. VI.
Fig. VII.
Fig. VIII.